NR. 14. LWÓW, DNIA 15. LIPCA 1906. ROK IV.

# GŁOS LEKARZY

Organ lekarzy Galicyi, Śląska i Bukowiny

SUBWENCYONOWANY PRZEZ GALICYJSKIE IZBY LEKARSKIE I PRZEZ TOWARZYSTWO „SAMOPOMOCY LEKARZY“

Wychodzi 1-go i 15-go każdego miesiąca.

Redaguje Komitet. Redaktor naczelny: Dr. Szczepan Mikołajski.

Adres w sprawach redakcyjnych i administracyjnych: Dr. Szczepan Mikołajski, Lwów, ul. Śniadeckich l. 6.

Prenumerata roczna wynosi 6 kor., w Rosyi 3 ruble, w Niemczech 6 marek. Wszelkie przesyłki pieniężne adresować należy: Dr. Jakób Moszkowicz, Lwów, ul. Akademicka, l. 14. — Konto czekowe pocztowej kasy oszczędności Nr. 839.786.

W jedności siła!



## Postulaty lekarzy w sprawie reformy kodeksu karnego.

(Ciąg dalszy).

§ 163 u. k. orzeka karę od 6 miesięcy do roku na uczestników w pojedynku a karze tej mogą podlegać także lekarze, którzy biorą udział w pojedynku jedynie dla udzielenia rannym pomocy lekarskiej. Zagrażanie karą lekarzom, którzy na wezwanie spieszą, by rannych opatrzeć i odwrócić od nich niebezpieczeństwo, jest rażąco niewłaściwem. To też projekt nowej ustawy karnej w § 152 uwalnia lekarzy, uczestniczących w pojedynku, od odpowiedzialności karnej.

Bardzo ważną dla lekarzy jest stosowna zmiana § 343 u. k., określającego partactwo lecznicze w pojęciu prawa karnego. Brzmienie tego paragrafu jest następujące:

„Kto, nie odbywszy nauk lekarskich i nie będąc według przepisów prawa jako lekarz lub chirurg upoważnionym do leczenia chorych, leczenie w sposób zarobkowy wykonywa, lub w szczególności zajmuje się niem za pomocą magnetyzmu zwierzęcego lub żywotnego, albo za pomocą wziewów eteru (narkotyzacyi), popełnia przekroczenie i ukarany być ma aresztem a w miarę długości czasu, przez jaki się zajmował tem nieprawnem zatrudnieniem, tudzież w miarę zrządzonej przez to szkody, ścisłym aresztem od jednego do miesięcy sześciu, w razie zaś wynikłej z jego winy śmierci człowieka ulegać winien karze występku podług § 335“.

Do ustalenia więc istoty czynu karygodnego żąda ustawa w tym paragrafie obecności następujących znamion:

1) musi być udowodnione, że obwiniony wykonywał leczenie;

2) że wykonywał to leczenie w sposób zarobkowy;

3) że nie odbył żadnych nauk lekarskich;

4) że nie jest uprawnionym do leczenia chorych.

Przeprowadzenie dowodu na te wszystkie okoliczności bywa zazwyczaj nadzwyczaj trudne i z tego powodu partactwo lecznicze nie znachodzi w ustawie karnej skutecznej tamy.

Już samo udowodnienie, że partacz zajmuje się leczeniem, nieraz wcale łatwem nie jest, świadków bowiem trzeba dostarczyć z pośród klienteli partacza, a osoby, uciekające się do partaczy, niechętnie stają przed sądem i najczęściej starają się partacza uniewinniać. Żandarmerya i organy policyjne, któreby mogły na gorącym uczynku partaczy przydybać, okazują zwykle zupełną obojętność na praktyki znachorów a i lekarze nie zawsze chcą narażać się na rozliczne przykrości, z doniesieniem do władzy połączone.

W nielicznych stosunkowo przypadkach, w których partacz staje przed sądem i w których świadkami wykazać mu można, że zajmował się leczeniem, trzeba jeszcze przeprowadzić dowód, że trudni się on leczeniem w sposób zarobkowy, to jest nie tylko że pobiera on wynagrodzenia, ale że stanowią one stały jego dochód.

Ogromny zastęp partaczy amatorów, lub partaczy, którzy bezinteresownością upozorować się umią, wolny jest od wszelkiej odpowiedzialności karnej i z całą swobodą grasuje śród ludności.

Osłonięcie się zaś bezinteresownością jest tak łatwe, że każdy przezorny partacz uniknąć może kolizyi z kodeksem karnym. Sprzyja temu okoliczność, że ustawa karna nie określa bliżej, co rozumieć należy przez wykonywanie leczenia w sposób zarobkowy a wobec tego indywidualne zapatrywanie sędziego ma bardzo rozległe granice. I tak, jak wiemy z licznych przykładów, niektóre sądy zadowalają się tłómaczeniem obwinionego, że za samo leczenie nie pobiera wynagrodzenia, lecz tylko otrzymuje zwrot kosztów podróży i zwrot kosztów za środki lecznicze. W innych przypadkach partacz rzekomo nie żąda wynagrodzenia ani wynagrodzenia wprost nie otrzymuje, a jedynie strona składa do puszki, leżącej na stole, jakiś dobrowolny datek, albo też doręcza pewne wynagrodzenie żonie partacza, lub innej podstawionej osobie pod pozorem należytości za inne wysługi, jak przytrzymywanie głowy przy wyrwaniu zęba, podanie wody itp.

W rzeczywistości partacka porada lekarska nawet u partaczy z amatorstwa tylko wyjątkowo bywa bezinteresowną, gdyż nawet partacz amator chętnie przyjmuje różne prezenty w naturze lub inne wywzajemnienie się wdzięcznego pacyenta.

Ustawa karna powinna tedy wyraźnie orzec, że zachodzi istota czynu karygodnego w każdym przypadku, w którym za leczenie otrzymał partacz bezpośrednio, lub pośrednio pewną osobistą korzyść w jakiejkolwiek postaci (gotówką, w naturaliach, w robociznie). *Dr. Szczepan Mikołajski.*

(Ciąg dalszy nastąpi).

## Walne Zgromadzenie delegatów Towarzystwa lekarzy galicyjskich.

Tegoroczne Walne Zgromadzenie delegatów Tow. lek. gal. odbyło się w dniu 30. czerwca przy bardzo licznem uczestni-

ctwie delegatów i lekarzy lwowskich,gdyż ważna sprawa organu Towarzystwa, będąca na porządku dziennym, wszystkich żywo zainteresowała. Reprezentowane były wszystkie sekcye Towarzystwa z wyjątkiem sekcyi zakopiańskiej, kołomyjskiej, przemyskiej i sandeckiej.

Obrady zagaił prezes Towarzystwa protomedyk dr. Merunowicz, stwierdzając przepisany statutem komplet i proponując na przewodniczącego zgromadzenia dr. Lechowskiego a na zastępcę dr. Opolskiego Wiktora, na co zebrani przez aklamacyę się zgodzili.

Na wniosek dr. Stachiewicza zwolniono sekretarza doc. Szulisławskiego od odczytywania protokołu z poprzedniego Walnego Zgromadzenia.

Sprawozdanie Rady zawiadowczej za r. 1905 referował prezes dr. Merunowicz. Rada zawiadowcza starała się wykonać wszystkie uchwały ostatniego Walnego Zgromadzenia. Wprowadzono pożądane zmiany w buchalteryi. Starano się wydzierżawić Morszyn, lecz jedyny oferent dr. Ebers ofiarował tenutę dzierżawną niższą o 50%, niż dochody Morszyna we własnym zarządzie, a nadto żądał różnych inwestycyi. W bieżącym roku objął dr. Jasiński kierownictwo i administracyę zakładu a jest nadzieja, że dochody znowu się zwiększą. Sekcya sanocka żądała, aby w przyjmowaniu członków nowych poczynić jak największe ułatwienia, lecz Rada zawiadowcza przyszła do przekonania, że większych ułatwień, niż dotąd, być nie może. Wpisowe przyjmuje się ratami, nawet po 2·5 kor. kwartalnie, przyjmuje się członków nieraz w ostatnich niemal miesiącach życia, aby wdowie i sierotom zapewnić prawo do pensyi lub zapomóg, przyjmowano nawet na członków osoby niewłasnowolne, a w pewnych wypadkach zapisywano członków do Towarzystwa dopiero po ich śmierci (dr. Musiałowicz, dr. Tyszkiewicz). Postępowanie takie nie było zgodne z literą statutu, ale odpowiadało humanitarnym zadaniom Towarzystwa i Rada zawiadowcza prosi o aprobatę Walnego Zgromadzenia, by i nadal w ten sposób postępować można było. Sekcya wadowicka życzyła sobie pewnych zmian co do okręgu sekcyi, lecz życzenia te są niewykonalne przy obecnym statucie, a gdy i tak statut wkrótce ma być zmieniony, przeto gdyby sekcya obstawała przy swych życzeniach, może je Rada zawiadowcza przy tej sposobności rozpatrzeć. Dalej domagała się sekcya wadowicka, by wdrożono starania w celu połączeuia różnych Towarzystw lekarskich w kraju. Rada zawiadowcza podziela zapatrywania, że należałoby łączyć towarzystwa, zamiast je rozdrabniać, a zwłaszcza, że pożądane jest połączenie funduszów Towarzystw, gdy jednak każde z Towarzystw chce zachować swą indywidualność, Rada zawiadowcza musiała zaniechać w tym kierunku wszelkich starań. Dr. Tatarczuch wystąpił z wnioskiem, aby znieść § 63—67 statutu a przez to rozwiązać umowę z „Przeglądem lekarskim“ i nadal tego pisma dla członków nie abonować. Wniosku tego nie popiera Rada zawiadowcza, gdyż pierwszym celem Towarzystwa jest krzewienie nauki, a cel ten wymaga podtrzymywania egzystencyi organu Towarzystwa. Dr. Lechowski żądał, aby w sprawozdaniu rocznem zamieszczano imienny wykaz wdów i sierot, pobierających od Towarzystwa pensye i zapomogi. Temu żądaniu uczyniono zadość, lecz nie wyszczególniono, ile każda z wdów pobiera, aby nie dać powodu do bezpodstawnych pretensyi.

Powyższe sprawozdanie przyjęło Walne Zgromadzenie do wiadomości.

Na wniosek dr. Serkowskiego udzielono absolutoryum Radzie zawiadowczej i wyrażono jej podziękowanie za troskliwą gospodarkę funduszami Towarzystwa.

Następnie na wniosek Rady zawiadowczej uchwalono pensye stałe w kwocie 240 kor. rocznie wdowom: p. Józefie Karpińskiej, p. Adeli Szczepańskiej i p. Anieli Kramarzyńskiej, a odmownie załatwiono parę innych podań z powodu braku przedmiotowych warunków, któreby za uwzględnieniem tych podań przemawiały.

Dr. Serkowski zainterpelował, dla czego nie przyznaje się wdowom pensyi po 400 kor., jak to było na ostatniem Walnem Zgromadzeniu uchwalone. Prezes dr. Merunowicz wyjaśnia, że dzieje się to z przezorności, aby nie wyczerpać na dłuższy czas wszystkich dochodów Towarzystwa, przeznaczonych na pensye, gdyż w takim razie zabrakłoby funduszów na dalsze pensye wdowie. Natomiast pensyonistki mogą się co roku podawać o jednorazową zapomogę, którą im się w miarę funduszów przyznaje.

Z kolei przyszła na porządek dzienny sprawa, która największe śród zebranych budziła zainteresowanie, mianowicie sprawa organu Towarzystwa.

Referent dr. Merunowicz przypomniał, że jeszcze w czerwcu 1880 Tow. lek. gal. połączyło się z Tow. lek. krak. a na podstawie ówczesnej umowy oba te Towarzystwa mają wspólny fundusz dla wdów i sierot po lekarzach i wspólny organ, którym jest „Przegląd lekarski“.

Umowa ta, istniejąca od 26 lat, przyczyniła się do znakomitego rozwoju „Przeglądu lekarskiego“, który w publicystyce fachowej zajął pierwszorzędne stanowisko, a zarazem podniosła ogół lekarzy w kraju na wyższy poziom naukowy, zmuszając ich niejako do czytania polskiego pisma naukowego. Atoli pomimo usilnych i uznania godnych starań redakcyi pismo to nie zdołało zadowolić wszystkich grup lekarzy, mających różnorodne potrzeby. To też od 10 już lat odzywały się głosy, aby zerwać umowę z „Przeglądem lekarskim“ i aby pozostawić każdemu swobodę prenumerowania tego pisma, które za najstosowniejsze dla siebie uważa. Ponieważ wszakże nie było drugiego pisma naukowego w kraju, Rada zawiadowcza zachowywała się odpornie wobec tych głosów niezadowolenia, a nie okazano powolności nawet i wtedy, gdy niektórzy koledzy zapewniali, że drugie pismo naukowe powstanie, jeśli tylko umowa z „Przeglądem lekarskim“ zerwaną zostanie.

W tym roku grono lekarzy lwowskich założyło „Tygodnik lekarski“, który przebył już dziecięce czasy i wykazał. że dla zwiększenia ruchu naukowego w kraju jego dalsze istnienie jest pożądane. Nikt też z pewnością nie chce czynić trudności temu nowemu wydawnictwu.

Walne Zgromadzenie ma orzec, jak należy uregulować stosunek Towarzystwa do „Przeglądu lek.“ i do „Tygodnika lek.“

Najdalej sięga wniosek dr. Tatarczucha, aby wogóle nie było żadnego organu Towarzystwa. Rada zawiadowcza prosi, aby za tym wnioskiem nie głosować, gdyż zabiłoby to literaturę lekarską w kraju.

Nie popiera też Rada zawiadowcza wniosku sekcyi wadowickiej, która radzi, aby oba pisma zmieniły się na dwutygodniki, naprzemian wychodzące i aby oba te pisma Towarzystwo dla członków prenumerowało. Według zdania Rady zawiadowczej niemożliwe jest zmniejszenie objętości obu pism. Dwa dwutygodniki zamieszczałyby po części te same prace i wiadomości, prenumerowanie więc zbiorowe obu pism byłoby rozrzutnością pracy i kapitału.

Natomiast przychyla się Rada zawiadowcza do wniosku Tow lek. lwow., aby „Tygodnik lekarski“ uznać za organ tego Towarzystwa i dla jego członków zbiorowo to pismo prenumerować zamiast „Przeglądu lekarskiego“. Przez to nie podkopie się bytu „Przeglądu“, a dopomoże się „Tygodnikowi“, bo przez zwiększenie liczby prenumeratorów umożliwi mu się pozyskanie większej liczby inseratów. Rada zawiadowcza tedy wnosi, aby rozpocząć rokowania z Tow. lek. krak. w tym kierunku z zastrzeżeniem terminu ukończenia rokowań do 15. października b. r.

Dr. Zawadziński dowodzi imieniem sekcyi wadowickiej, że przez wydawanie dwóch dwutygodników zamiast dwóch tygodników oszczędzi się sporo na kosztach ekspedycyi.

Dr. Czyżewicz z Jarosławia wyraża zdziwienie, że bez zapytania o zdanie lekarzy prowincyonalnych narzuca się jednym członkom, jako organ Towarzystwa, „Przegląd“, a innym „Tygodnik“. Mowca jest przekonany, że i bez przymusu każdy lekarz prenumerowałby najmniej jedno z tych pism, a wielu kolegów i oba pisma, gdyż dziś lekarz bez pism fachowych obejść się nie może. Wartość pism podnosi się przez wolną konkurencyę, a nie przez przymus prenumeraty. Dla tego mowca oświadcza się za tem, aby członkom pozostawić swobodę w wyborze organu i aby Towarzystwo nie narzucało członkom prenumeraty. Przemawia więc za wnioskiem dr. Tatarczucha z tym dodatkiem, że roczna wkładka ma być zniżoną z 20 kor. do 12 kor., z czego po 7 kor. wpływać ma do funduszu wdów i sierot, 2 kor. na koszt administracyi sekcyi, a z pozostałych 3 kor. zebraną sumę około 1500 kor. należałoby rozdzielić po równej części tytułem subwencyi między „Przegląd“ i „Tygodnik“.

Dr. Obtułowicz i dr. Jabłoński Jacek popierają wniosek Rady zawiadowczej, uznając potrzebę pewnego przymusu i przewidując, że znaczna część kolegów przy braku przymusu nie prenumerowałaby żadnego pisma naukowego.

W dalszej dyskusyi zabierali głos: prof. Ciechanowski przeciw wnioskowi dr. Tatarczucha, dr. Zawadziński za wnioskiem sekcyi wadowickiej, dr. Stachiewicz, dr. Merunowicz, prof. Machek, prof. Mars za wnioskiem Rady zawiadowczej, który też prawie jednomyślnie uchwalono, odrzucając inne wnioski w tej sprawie.

Z porządku dziennego przystąpiono do rozpatrzenia innych wniosków sekcyi i członków.

Sekcya samborsko-drohobycka żąda, aby Rada zawiadowcza na 4 tygodnie przed Walnem Zgromadzeniem rozsyłała swe roczne sprawozdanie i porządek dzienny, gdyż to umożliwi zebranie się sekcyi przed Walnem Zgromadzeniem i omówienie wstępne przedmiotów w celu dania dyrektywy delegatom.

Taż sama sekcya żąda, aby Tow. lek. gal. wpisało do funduszu wdów i sierot przy Związku austryackich Towarzystw lekarskich tych członków, którzy, jak lekarze wojskowi i lekarze urzędowi, nie należą do Izb lekarskich i z tego powodu nie korzystają z przystąpienia gremialnego Izb lekarskich do wspomnianego funduszu.

Dr. Merunowicz wyjaśnia, że Rada zawiadowcza będzie się starała ile możności wcześnie rozsyłać sprawozdanie, ale nie może się zobowiązać do terminu 4 tygodniowego, gdyż nieraz w ostatnich dniach przed Walnem Zgromadzeniem nad-

chodzą jeszcze ważne wnioski, które Rada zawiadowcza musi ocenić.

Co do funduszu wdów i sierot przy Związku austr. Tow. lek., to zapomogi jednorazowe z tego funduszu rozdziela się tym wdowom, których mężowie nie byli członkami Tow. lek. gal. i którym to Towarzystwo zasiłku żadnego udzielić nie może, zmniejszenie więc tych skąpych zapomóg dla tej kategoryi wdów nie byłoby wskazane.

Po tych wyjaśnieniach dr. Lechowski cofa wnioski sekcyi samborsko-drohobyckiej.

Sekcya tarnobrzeska wnosi, aby Towarzystwo zaleciło lekarzom dawanie pierwszeństwa wytworom farmaceutycznym krajowym, jeśli jakością i ceną dorównują wytworom obcym. Wniosek ten uchwalono.

Sekcya wadowicka wnosi, aby Rada zawiadowcza poczyniła starania w sprawie uregulowania wynagrodzenia za szczepienie, tudzież płac lekarzy okręgowych.

Na wniosek dr. Merunowicza przekazano tę sprawę Radzie zawiadowczej do załatwienia w porozumieniu z Izbami lekarskiemi.

Sekcya stryjska domaga się, aby Rada zawiadowcza wystarała się o wydawanie biletów kolejowych powrotnych ze Stryja do Morszyna i z Bolechowa do Morszyna.

Dr. Merunowicz przyrzeka imieniem Rady zawiadowczej zająć się tą sprawą, jakkolwiek starania o bilety powrotne ze Lwowa do Morszyna były bezskuteczne. Morszyn posiada mało mieszkań dla gości, ułatwienie więc codziennej komunikacyi z pobliskiemi miastami wpłynęłoby korzystnie na rozwój tej miejscowości zdrojowej.

Sekcya stryjska zaleca dalej staranie się o wóz kolejowy bezpośredni do Morszyna przy pociągu, wychodzącym ze Lwowa o godz. $2^1/_2$., wreszcie aby sól morszyńską opakowywano w naczyniach szklanych, nie w papier, gdyż w papierze się rozpływa.

Co do drugiego żądania nadmienia dr. Merunowicz, że rozpływanie się soli morszyńskiej pochodzi nie z opakowania w papier, lecz z wody krystalicznej, że więc potrzeba udoskonalić sposób produkcyi tej soli.

Wnioski powyższe sekcyi stryjskiej uchwalono.

Doc. Bednarski we wniosku nagłym wzywa Radę zawiadowczą do poczynienia przedwstępnych kroków w celu wybudowania dla Tow. lek. lw. obszerniejszej sali i bocznych ubikacyi, albowiem Towarzystwo to, liczące już dzisiaj 210 członków nie może się w dotychczasowym lokalu pomieścić a wielu członków z braku miejsca nie bierze udziału w naukowych posiedzeniach Towarzystwa. Wniosek uchwalono.

Do komisyi rewizyjnej wybrano na rok następny sekcyę samborsko-drohobycką i sekcyę sanocką, a do Rady zawiadowczej: dr. Merunowicza Józefa prezesem, dr. Opolskiego Wiktora zastępcą prezesa, dr. Festenburga skarbnikiem, dr. Świątkowskiego Stefana sekretarzem, dr. Kowalskiego Edmunda, dr. Stachiewicza i dr. Zgórskiego członkami Rady.

Dr. Opolski wyraża radość z powodu ponownego wyboru dr. Merunowicza, który nie tylko ze względu na swe zdolności, lecz także z mocy swego stanowiska dla Towarzystwa bardzo pożytecznie działać może, a w przeszłym roku od dalszego przewodniczenia się wymawiał. Również podnosi mowca zasługi dr. Festenburga, jako skarbnika i ustępującego sekretarza doc. Szulisławskiego.

Do tych wyrazów uznania przyłącza się prof. Ciechanowski w imieniu redakcyi „Przeglądu lekarskiego".

Na tem po wyczerpaniu porządku dziennego zamknął przewodniczący posiedzenie.

*Dr. Szczepan Mikołajski.*

## IV. Zjazd Związku ekonomicznego lekarzy niemieckich (Związku lipskiego).

W dniu 21. czerwca odbył się w Halle VI. Zjazd „Związku lipskiego", który i dla lekarzy w Austryi przyświeca jako wzór organizacyi zawodowej i z tego powodu na naszą uwagę zasługuje.

Zjazd zagaił twórca i prezes Związku dr Hartmann z Lipska. Poświęciwszy wspomnienie 112 zmarłym w roku ubiegłym członkom, wskazał na budzące się także wśród lekarzy w Austryi przekonanie, że rezolucyami i petycyami niczego nie osiągną i że muszą wstąpić na drogę samopomocy. Następnie omówił postępy, jakie poczyniła organizacya lekarzy w Niemczech, podnosząc, że nawet w tych nielicznych wypadkach, w których lekarze ulegli w walce z Kasami chorych, zarządy zwycięskich Kas musiały się nadal więcej liczyć z lekarzami.

Ze sprawozdania za rok ubiegły zanotujemy najważniejsze szczegóły. W dniu 1. maja b. r. liczył Związek 18.723 członków. Bieżące sprawy załatwia 2 lekarzy i 22 urzędników Związku. W roku sprawozdawczym wpłynęło 42.349 spraw a było ekspedycyi 126.526. W porównaniu z rokiem poprzednim agendy prawie się podwoiły. W Niemczech jest 120 sekcyi Związku, w których 1010 lekarzy załatwia lokalne sprawy Związku. Najwięcej pracy pochłania walka między lekarzami a Kasami chorych. Dotąd interweniował Związek lipski w 447 walkach, z których tylko 11 na razie zakończyło się przegraną lekarzy, jakkolwiek i z tej ostatniej liczby jeszcze w trzech walkach powiodło się dla lekarzy później uzyskać pewne korzyści.

Związek przeprowadzał własnym kosztem cały szereg procesów lekarzy, które miały zasadnicze znaczenie.

W bardzo rozległym zakresie rozwinął Związek działalność na polu pośrednictwa przy wyszukiwaniu zajęcia dla lekarzy. W roku ubiegłym pośredniczono w 2.382 wypadkach. Na Zjeździe tegorocznym przemawiano za tem, aby biuro pośrednictwa Związku nawiązało bliższy stosunek z biurem, zawiązanem dawniej w Hamburgu przez Związek Towarzystw lekarskich, a mającem za zadanie pośrednictwo przy staraniu się o posady lekarzy okrętowych i o posady w obcych krajach.

Długą i dość burzliwą dyskusyę wywołała sprawa lekarzy kolejowych. Pruskie ministerstwo kolei zaproponowało lekarzom kolejowym, że otrzymają stanowisko urzędników, jeśli zerwią stosunki ze Związkiem lipskim. Do takiego rozbicia organizacyi lekarzy dał się nadużyć także zarząd Towarzystwa lekarzy kolejowych, na którego czele stoją zależni od rządu starsi lekarze kolejowi. Szczegół ten zasługuje na wielką uwagę, bo i w Austryi zaczynają się tworzyć odrębne Towarzystwa lekarzy kolejowych, które mogłyby w przyszłości odegrać podobną rolę, jak obecnie Towarzystwa lekarzy kolejowych w Prusiech, jeżeli zaraz z początku nie zdołają uniezależnić się od wpływów rządowych a wejść w jak najściślejsze porozumienie z ogólnemi organizacyami lekarzy.

Separatystyczne dążenia zaznaczyły się także w grupie lekarzy brackich Kas chorych, którzy u tych kas uzyskali pewne ustępstwa pod warunkiem, że nie będą słuchali komendy Związku lipskiego.

Zjazd po rozpatrzeniu sprawy uchwalił następującą rezolucyę: „Niektóre władze, dyrekcye ruchu i Kasy chorych przedsiębiorą od pewnego czasu próby, aby skłonić lekarzy do wystąpienia ze Związku lipskiego a to w celu pozyskania uległych i tanich sił lekarskich. Szóste Walne Zgromadzenie Związku lipskiego wypowiada przekonanie, że te próby spotkają się z jednomyślnym odporem lekarzy niemieckich". Nadto uchwalono zmierzać do wolnego wyboru lekarzy także w służbie kolejowej i w bractwach górniczych.

Następnie dr. Steinbrück referował o stosunkach lekarzy asystentów, wykazując, ze po największej części wynagrodzenie asystentów jest bardzo mizerne, a wymaga się od nich wielkiej pracy. Uchwalono następujące dyrektywy:

„1. Przyłączenie się asystentów do Związku ekonomicznego jest pożądane w ich własnym interesie i w interesie stanu lekarskiego. Natomiast jest niepożądanem i zbytecznem tworzenie osobnego związku asystentów obok Związku ekonomicznego. Atoli w większych grupach lokalnych mogą się tworzyć osobne stowarzyszenia asystentów. Przewodniczący takiego stowarzyszenia należy do zarządu grupy miejscowej (Związku lipskiego). 2. Lekarze młodsi, jeszcze niesamodzielni, powinni przystępować do Związku ekonomicznego, zapoznawać się z jego celami i zapisywać się na listę poszukujących posad lub zastępstwa za pośrednictwem Związku. 3. Położenie ekonomiczne lekarzy niesamodzielnych (asystentów w zakładach, w szpitalach i u lekarzy prywatnych) wymaga pod wieloma względami polepszenia. 4. Płaca lekarzy szpitalnych nie odpowiada nakładowi pracy i czasu, płace te więc w wielu wypadkach wymagają nagląco podwyższenia. 5. Wzywa się Związek lipski, by wybrał komisyę, która ma zbadać położenie lekarzy szpitalnych i ustanowić zasady dla zapewnienia im stanowiska, odpowiedniego dla ich stanu".

Po omówieniu w dalszym ciągu stosunków lekarzy okrętowych, debatowano nad potrzebą wykształcenia lekarzy w zakresie medycyny społecznej i po ożywionej dyskusyi powzięto następujące uchwały:

„1. Do zadań Związku należy popieranie usiłowań i tworzenie urządzeń w celu lepszego wykształcenia studentów medycyny w medycynie społecznej i w sprawach ekonomiczno-lekarskich, tudzież w celu uzupełnienia w tym kierunku wykształcenia lekarzy. 2. Utworzenie katedr dla medycyny społecznej odpowiada potrzebie i należy dążyć do ustanowienia tych katedr we wszystkich uniwersytetach. Profesorowie medycyny społecznej powinni działać łącznie z lekarzami praktykami, którzy na tem polu zdobyli potrzebne wiadomości i doświadczenie. 3. Dla uzupełnienia wykształcenia lekarzy uznaje Związek potrzebę takich urządzeń, któreby przy współudziale sił nauczycielskich z pośród lekarzy i z poza ich grona, czynnych na polu medycyny społecznej, w regularnych odstępach czasu dawały obraz spółczesnego rozwoju medycyny społecznej i służyły zarazem do teoretycznej i praktycznej nauki (seminarya dla medycyny społecznej). 4. Dla wszelkich tego rodzaju usiłowań utworzy Związek instytut centralny,

który będzie się także zajmował opracowaniem bieżącego materyału literackiego".

Zjazd zakończył referat d-ra Vogla o założeniu sanatoryum dla lekarzy.

---

## 34. Zjazd Związku niemiec. Tow. lekarskich.

Nazajutrz po Zjeździe „Związku lipskiego" w dniu 22. czerwca b. r., odbyło się w Halle 34. Walne Zgromadzenie Związku niemieckich Towarzystw lekarskich, którego porządek dzienny tak dalece zainteresował austryackie Izby lekarskie, że wysłano na wspólny koszt Izb na ten „Wiec lekarzy" dr. Ellmanna w celu poczynienia tam studyów w sprawie Kas chorych.

Do Związku niem. Towarzystw lekar. należy 373 Towarzystw z cyfrą 22.300 członków. Na Zjeździe było 287 delegatów, reprezentujących 294 Towarzystw a 20 532 członków.

Wiec zagaił prof. Löbker programowem przemówieniem. Podniósł na wstępie, że zwycięstwa lekarzy w walce z Kasami chorych wychodzą nie tylko na korzyść lekarzy, ale i na korzyść ubezpieczonych. Zaznaczył z naciskiem, że lekarze wcale nie pragną walki, lecz muszą żądać swych praw, nie chcąc zresztą uszczuplać praw Kas chorych, a zwłaszcza ich zupełnej autonomii. Nigdy też Związek walki nie wypowiada, a tylko spieszy z najusilniejszą pomocą lekarzom, toczącym walkę. Przy tem zważa Związek, aby interesy lokalne nie wzięły górę nad ogólnymi interesami.

Lekarze zajmują życzliwe stanowisko wobec usiłowań stanu średniego, zmierzających do zabezpieczenia się przeciw ekonomicznym następstwom choroby, ale usiłowania te nie mogą mieć na celu zachwiania osobistego stosunku zaufania między lekarzem a pacyentem, a więc lekarze nie mogą dopuścić, aby znowu między lekarzem a pacyentem stanął zarząd Kasy lub aby działalność lekarską poddano w zależność od pewnych partyi politycznych.

Niektóre Kasy chorych wystąpiły z żądaniem wprowadzenia w Niemczech ustawowego przymusu leczenia. Gdyby próbowano uczynić zadość temu żądaniu, złączą się wszyscy lekarze i zajmą zapewne już nie obronne, ale zaczepne stanowisko.

Kwestya Kas chorych jest cząstką ogólnej kwestyi socyalnej, przy której uregulowaniu rząd w Niemczech lekarzy stale pomija. Inaczej dzieje się w Austryi.

Aby sprostać zadaniom społecznym każdy lekarz powinien w swym zakresie uczestniczyć w działalności publicznej, a słuchaczy medycyny powinno się wcześnie do tego przysposabiać przez wykłady medycyny społecznej. Mowca ubolewa, że na okólnik pruskiego ministerstwa oświaty Wydziały lekarskie oświadczyły się przeciw tworzeniu katedr medycyny społecznej, wyraża jednak przekonanie, że katedry te kiedyś powstaną, podobnie jak powstały katedry dla hygieny. Tymczasem zaś muszą sobie radzić lekarze przez tworzenie za wzorem Berlina seminaryów dla medycyny społecznej.

Także i prasa codzienna może przyczyniać się do społecznego wykształcenia lekarzy, jeśli redakcye dzienników mieć będą specyalnych współpracowników lekarzy. Za przykład stawia mówca zgasłego dr. Wolfa Bechera i „Vossische Zeitung".

Nastąpiły dalsze przemówienia powitalne. Tajny radca Aschenborn z Berlina witał Zjazd imieniem ministerstwa oświaty, prezydent rządowy Recke imieniem rządu merzeburskiego, starszy burmistrz dr. Rieve imieniem miasta Halli. Rektor uniwersytetu profesor Schmidt Rimpler wspomniał w swem przemówieniu o akademiach medycyny praktycznej, dowodząc, że nie stanowią one konkurencyi dla uniwersytetów, lecz mają za zadanie uzupełnienie praktycznego wykształcenia lekarzy. Według zdania mówcy akademie nie powinny zanadto naukowo traktować przedmiotów, gdyż naukowe wykształcenie powinien dawać uniwersytet.

Po załatwieniu formalności wstępnych przedłożył dr. Heinze sprawozdanie kasowe, które wykazuje bilans 181.476 marek.

Dr. Pfeiffer z Wajmaru mówił o postulatach i wnioskach lekarzy w sprawie reformy niemieckiej ustawy o ubezpieczeniu robotników. Głównym postulatem jest ustanowienie komisyi lekarskich, któreby zawierały kontrakty z zarządami Kas. Gdyby kontrakt w drodze ugodowej nie przyszedł do sk tku, powinna jakaś instancya określać tymczasowo warunki kontraktu. Wolny wybór lekarzy powinien obowiązywać nie tylko w miastach, lecz i na prowincyi. Referent przyznaje samorządowi Kas wielkie znaczenie, gdyż Kasy lokalne zawdzięczają mu głównie opiekę nad rodziną chorego, opiekę nad położnicami, ozdrowieńcami, pieczę nad stosunkami mieszkaniowymi, nad hygieną przemysłową i t. d. Niestety samorządu nadużywa się także do partyjnych celów politycznych.

W końcu formułuje następujące dyrektywy:

I. Zlanie trzech ustaw o ubezpieczeniu robotniczem w jedną całość nie jest naglącem, na razie nawet nie jest pożądanem' a po części obecnie nie da się jeszcze przeprowadzić.

II. Takie połączenie ustaw o ubezpieczeniu społecznem musi wyprzedzić zreformowanie obecnie istniejących poszczególnych ustaw i uzupełnienie tychże przez ubezpieczenie pomocy w razie braku pracy.

III. Najpilniejszą jest reforma ustawy o zabezpieczeniu na wypadek choroby a mianowicie przedewszystkiem w następujących punktach: a) Połączenie Kas chorych, istniejących w pewnym okręgu terytoryalnym. b) Rozszerzenie obowiązku ubezpieczenia do zakresu ubezpieczenia na wypadek niezdolności do pracy. c) Osoby, posiadające dochód wyższy, niż 2000 marek, nie powinny mieć prawa do bezpłatnej pomocy lekarskiej. d) Wkładki należy pobierać według procentu rzeczywistego zarobku (zarobku indywidualnego). e) Urzędnicy biurowi w Kasach chorych mają się wykazać dowodem uzdolnienia co do wykształcenia administracyjno-technicznego. f) Służba lekarska odbywa się na podstawie organizacyi wolnego wyboru lekarzy stosownie do uchwał w Królewcu, które brzmią:

„Zjazd uważa za obowiązek wszystkich lekarzy, należących do Związku Towarzystw lekarskich, aby starali się połączyć w silne organizacye miejscowe, zdolne stawić czoło poszczególnym Kasom chorych, a któreby z Kasami zawierały ugodę co do warunków działalności lekarzy kasowych. Przy zawieraniu ugody należy dążyć do tego: 1) aby każdy lekarz, uznający statuty organizacyi lekarskiej i warunki ugody z Kasami, musiał być przyjęty do organizacyi; 2) aby członkowie Kas mieli wolny wybór między lekarzami, należącymi do organizacyi; 3) aby obowiązki lekarzy względem Kas i członków Kas jakoteż wzajemne świadczenia Kas względem lekarzy były ustanawiane jedynie przez organizacyę lekarską w porozumieniu z Kasami; 4) aby organizacya przyjmowała odpowiedzialność za dotrzymanie przez poszczególnych lekarzy zobowiązań i aby wobec tego tylko organizacya była uprawniona pociągać poszczególnych lekarzy do odpowiedzialności z powodu naruszenia przez nich obowiązków lekarza kasowego; 5) aby Kasy i organizacye lekarskie przy wszelkich rokowaniach i sporach były uważane za strony równouprawnione."

g) W celu ułożenia warunków kontraktu odbywają wspólne narady zarządy Kas i komisye kontraktowe, wybrane przez organizacye lekarskie. Gdyby nie przyszło do ugody co do zawrzeć się mającego kontraktu, ma przysłużać prawo władzy, złożonej z pewnego gremium, do ustanowienia, po ponownem przeprowadzeniu rokowań z obiema stronami, warunków kontraktu najwyżej na bieżący rok administracyjny, kontrakt ten jednak gaśnie, skoro obie strony się porozumią. Na żądanie jednej ze stron należy w każdym czasie nawiązać ponownie rokowania w celu osiągnięcia porozumienia. Ustawa musi wyznaczyć komisye, złożone z równej liczby członków obu stron, a mającą załatwiać spory, które z tych kontraktów wynikać mogą. Jeśli na tej drodze nie powiedzie się załogodzenie sporu, w takim razie ma orzekać ostatecznie sąd polubowny pod przewodnictwem osoby bezstronnej. h) Komisye te (pod g) wspomniane) przy oznaczaniu wysokości honoraryów lekarskich mają się stosować do taryfy lekarskiej państwowej przy ewentualnem ustanowieniu maksymalnej granicy dla ogólnej sumy, którą tytułem honoraryów Kasa ma wypłacać. i) Do zarządów Kas należy dopuścić lekarza z głosem doradczym.

IV. Przy ocenianiu niezdolności do pracy i nieszczęśliwych wypadków są miarodajne następujące dyrektywy: a) Do wydawania orzeczeń są zasadniczo wszyscy lekarze uprawnieni, którzy zobowiążą się zastosować do umówionych warunków. Z drugiej strony nie należy sprzeciwiać się ustanawianiu przez organy ubezpieczenia lekarzy zaufania. b) Co do obowiązków zawiera ugodę komisya kontraktowa. c) W razie sprzeczności orzeczeń najwyższą instancyą rozstrzygającą jest komisya rzeczoznawców, wybrana przez ogół lekarzy.

V. Podane w powyższych tezach zasady, dotyczące współdziałania lekarzy przy reformie trzech wielkich działów ubezpieczenia, wymagają większego udziału lekarzy w ustawodawstwie społecznem, zwłaszcza w tym kierunku, aby w przyszłości rozliczne nowe usiłowania co do zaopatrzenia robotników były poddawane w porę krytyce lekarzy, opartej na doświadczeniu.

W dyskusyi zaznaczyły się bardzo rozbieżne poglądy co do poszczególnych zasad, przedstawionych w referacie dr. Pfeiffera. Ostatecznie uchwalono, że Zjazd obstaje przy postanowieniach dawniejszych Zjazdów w Królewcu, Kolonii i Rostocku w sprawie Kas chorych, że przyjmuje do wiadomości referat dr. Pfeiffera, uważając go za stosowną podstawę do dalszego postępowania, lecz nie uprzedzając przez to uchwał następnych Zjazdów.

Nadto przyjęto wniosek dr. Schöheimera z Berlina: „Uregulowanie stanowiska lekarzy kasowych leży w żywotnym interesie ogółu lekarzy niemieckich. Nie można tej sprawy dłużej odraczać ze względu na projektowane połączenie ustaw o ubezpieczeniu robotniczem." Wreszcie na wniosek dr. Bergeata z Monachium uchwalono rezolucyę: „Zjazd lekarzy niemieckich poleca Wydziałowi wykonawczemu przedsięwzięcie stosownych kroków, aby do prac wstępnych nad reformą ustaw o ubezpieczeniu

zawezwano także przedstawicieli Związku Towarzystw lekarskich. Na podstawie całego materyału należy ponowne sprawozdanie przedłożyć najbliższemu Zjazdowi.“

(Dok. nast.)

## Kurs dla wykształcenia służby do pielęgnowania chorych.

W mieście Lwowie dawał się dotkliwie uczuwać brak dobrze wyćwiczonej służby do pielęgnowania chorych. Celem zaradzenia temu brakowi urządził fizyk m. Lwowa dr. Legeżyński za poparciem Magistratu i Sekcyi sanitarnej Rady miejskiej specyalny kurs dla wykształcenia służby do pielęgnowania chorych w domach prywatnych.

Kurs ten trwał od połowy marca do połowy czerwca br. Zgłosiła się znaczna ilość uczestników, z których przyjęto najodpowiedniejszych w liczbie 28, w czem 6 mężczyzn i 22 kobiet, w wieku między 21. a 47. rokiem życia.

Liczba tych uczestników zmniejszyła się następnie częścią przez to, że niektórzy przy swem zwykłem zajęciu nie mogli poświęcić dość czasu, wymaganego na naukę, a część zaś została jako nieodpowiednia w czasie nauki oddaloną. Szkoła wykształciła ostatecznie 17 osób, w tej liczbie 15 pielęgniarek i 2 pielęgniarzy, którzy zostali do egzaminu dopuszczeni.

Przez pierwszy miesiąc odbywały się w fizykacie miejskim wykłady teoretyczne, udzielane przez lekarza miejskiego dr. Kielanowskiego.

Plan nauki był następujący:

1. Ogólne przymioty dozorczyni chorych: charakter, spokój, dar spostrzegawczy, prawdomowność, zamiłowanie porządku, przyzwoitość, taktowność, zdrowie, skrupulatna czystość.
2. Anatomia i fizyologia człowieka: skóra, gruczoły, krew, limfa, kości, mięśnie, nerwy ruchowe, nerwy czuciowe, zmysły, krążenie krwi, serce, naczynia, narząd oddechania, narząd trawienia, narządy wydzielania, ułożenie narządów w klatce piersiowej i w jamie brzusznej.
3. Pokój chorego. Wybór pokoju, przewietrzanie, ogrzewanie, chłodzenie, światło słoneczne, oczyszczanie, umeblowanie.
4. Łóżko chorego: Materace żelazne, druciane i inne, pościel, nieprzemakalne podkłady, wałki do oparcia, ustawienie łóżka.
5. Pielęgnowanie chorego: Czystość, spokój, zmiana pościeli, podnoszenie chorego, zmiana bielizny, oddawanie kału i moczu w łóżku, prześcielanie łóżka, zapobieganie odleżynom, poduszki powietrzne, pielęgnowanie odleżyn.
6. Odżywianie chorego: Dyeta, podawanie pokarmów i napoi, przyrządzanie środków pokrzepiających.
7. Obserwowanie chorego: Sprawozdanie o stanie chorego, gorączka, mierzenie ciepłoty, notowanie gorączki, liczenie tętna i oddechów, poty, dreszcze, ciepłota ciała,, kaszel, wysypki, wymioty, wypróżnienia.
8. Pielęgnowanie chorych na zakaźne choroby: Istota chorób zakaźnych, ich sposób szerzenia się, odosobnienie, odrażanie, środki ostrożności dla własnej ochrony. Pielęgnowanie chorych na:
   a) tyfus brzuszny — urządzenie kąpieli, pielęgnowanie ozdrowieńców;
   b) cholerę azyatycką i czerwonkę;
   c) tyfus plamisty, odrę, płonicę, ospę, krztusiec, różę, dyfterę.
9. Odrażanie: Istota odrażania, cel, środki odrażające, odrażanie wydzielin chorego, przedmiotów zanieczyszczonych, pościeli, bielizny, rąk i t. d., ogólne przepisy desinfekcyjne.
10. Pielęgnowanie nerwowo i umysłowo chorych. Objawy nerwowe: porażenia, utrata przytomności, wstrząs mózgu, nawał krwi do głowy, udar mózgu, padaczka, napady histeryczne, kolki, kurcze żołądka, kurcz głośni, dychawica, czkawka, rwa twarzowa; Objawy obłąkania: zaburzenia wyobrażeń, przygnębienie umysłu, podniecenie.
11. Zachowanie się przy umierającym. Konanie, śmierć, oznaki śmierci pozornej, zwłoki.
12. Wykonywanie zleceń lekarskich: Podawanie leków, wdychania, wstrzykiwania, enemy, czopki stolcowe, zakraplanie, wstrzykiwania podskórne, okłady, pędzlowanie, wcieranie, mięsienie, gimnastykowanie, elektryzowanie, pijawki, gorczyczniki, pryszczydła, kąpiele, polewania, nacierania, zawijania w koce, stałe chłodzenie lub ogrzewanie.
13. Udzielanie pierwszej pomocy w wypadkach nagłego zachorowania: a) uszkodzenia: oparzenie, zmarznięcie, stłuczenie, zmiażdżenie, rany, krwawienie; b) rany zatrute: ukąszenia owadów, wężów, psa wściekłego, zakażenie rany; c) krwawienie: z nosa, z macicy, krwioplucie, wymioty krwawe; d) ratowanie wisielców i topielców; e) otrucia.
14. Przygotowanie do operacyi: Środki przeciwgnilne, sala operacyjna, uśpienie, przygotowanie chorego, przygotowanie lekarza i przygotowanie służby pomocniczej, odrażanie opatrunków, jedwabiu i narzędzi; nazwa najważniejszych przyborów chirurgicznych: wykonanie operacyi w domu prywatnym.
15. Opatrunki: a) opatrunek rany: gaza opatrunkowa, plastry, kolodyon, założenie opatrunku, opatrunek z maści, b) opatrunek przy złamaniu kości i zwichnięciu: opatrunek gipsowy, klajstrowy, z szkła wodnego, szyny aluminiowe. Ćwiczenia w zakładanniu najpotrzebniejszych opatrunków.
16. Przenoszenie chorych. Przenoszenie przy użyciu jednego, dwu, trzech lub czterech ludzi, nosze, wozy stacyi ratunkowej.

W czasie tej nauki demonstrowano uczniom częścią wypożyczone z rozmaitych lwowskich zakładów naukowych, częścią zaś zakupione przez Gminę m. Lwowa liczne preparaty anatomiczne, bakteryologiczne, modele, przyrządy, służące do pielęgnowania chorych i to nietylko konieczne do obsługi chorych, lecz zarazem i takie, które zabezpieczają chorym pewien komfort w czasie choroby, demonstrowano dalej wszystkie formy leków, ucząc równocześnie praktycznie używać przyrządów i wykonywać niektóre rękoczyny (np. nastawianie wziewadła, używanie poduszek wodnych i powietrznych, stawianie baniek i pijawek, prześcielanie łóżek, podnoszenie i przenoszenie chorych, zmiana bielizny chorego, umiejętne wykonywanie wszelkich możliwych poleceń lekarskich i t. p.).

Resztę czasu, przeznaczonego na wykształcenie pielęgniarzy, zużyto na ćwiczenia praktyczne w szpitalu powszechnym, w szpitalu dla dzieci im. św. Zofii i w szpitalu izraelickim.

Wszyscy uczestnicy kursu odbyli praktykę na wszystkich oddziałach szpitalnych, przebywając po kolei na oddziałach chorób wewnętrznych męskim i żeńskim, chorób dziecinnych, nerwowych, skórnych i chirurgicznych.

Uproszeni przez fizyka miejskiego prymaryusze oddziałów szpitatalnych pp. dr. dr. Ehrlich, Krzyszkowski Mehrer, radca Opolski, Pisek, prof. Raczyński, Ruff, E. Sawicki, prof. Wiczkowski i prof. Ziembicki, uznając doniosłość kursu dla chorych, nie szczędzili wraz ze swymi sekundaryuszami trudu dla wykształcenia dobrych pielęgniarzy chorych.

W dniu 7. czerwca odbył się w sali ratuszowej publiczny egzamin uczestników przy udziale prezydenta miasta Michalskiego, radcy dworu dr. Merunowicza, dyrektora szpitala izraelickiego dr. Mehrera, członków Rady miejskiej i gremium Magistratu, jakoteż znacznej liczby lekarzy praktyków. Po egzaminie otrzymali uczestnicy świadectwa z odbytego kursu (11 znakomicie, 6 bardzo dobrze uzdolnionych), a w najbliższym czasie polecono im zgłosić się do fizykatu miejskiego celem okazania ubrania służbowego, uszytego wedle przedłożonych wzorów, poczem otrzymają odpowiednie odznaki.

## Stan szpitali powszechnych w Galicyi w r. 1905.

*Sprawozdanie Inspektora szpitali Dr J. Stelli-Sawickiego.*

(Ciąg dalszy).

**Tarnopol.** Jest to zakład jeden z najładniejszych pomiędzy szpitalami powszechnymi w kraju. Czystość i porządek wzorowe tak w salach chorych, jak i we wszystkich zabudowaniach gospodarskich. Zauważone w roku ubiegłym braki w łazienkach i miejscach ustępowych, jakoteż w uszczelnieniu rur wodociągowych zostały usunięte, piece popsute naprawiono, a co najważniejsza urządzono nareszcie pompowanie wody za pomocą maszyny dynamo, co dało możność zmniejszenia służby o jednego człowieka. Koszt dostarczenia elektryczności z miejskiej centrali wynosi miesięcznie około 14 koron. Dwa pokoje, mogące pomieścić każde po dwa łóżka, zostały urządzone bardzo dobrze dla chorych, płacących drugą klasę. Jeden z pokojów jest na oddziale męskim, drugi na kobiecym. Szpital, oprócz ogrodu spacerowego dla chorych, posiada ogród warzywny i na małą skalę urządzone inspekta dla przygotowania flanców. Usunięcie pralni z głównego budynku wpłynęło bardzo dobrze na osuszenie suteryn i dało możność urządzenia suszni na bieliznę. Nakazane zakupno desinfektora, wyżymaczki do pralni i wagi do kuchni na miejsce zepsutej będą dokonane w tym roku.

Woda w studni szpitalnej doskonała, smaczna do picia i dobra do prania.

Służba lekarska składa się obecnie z trzech lekarzy: dyrektora dra Eckhardta, sekundaryusza dra Topolnickiego i praktykanta lekarskiego dra Hordyńskiego. Dyrektor nie urządzał żadnego podziału pracy, aby każdy z lekarzy znał wszystkich chorych. Wizyty więc lekarskie odbywają wszyscy razem. Siòstr zakonnych jest sześć, niższej służby jest 9.

Chorzy. W dniu inspekcyi znalazłem 98 chorych; przeciętna ilość chorych, leczonych w roku przeszłym na 100 łóżkach, wynosiła 101, to jest, że prawie wszystkie etatowe łóżka były stale obłożone. Na 98 chorych w dniu inspekcyi było 27 chirurgicz-

nych, 26 ocznych, 18 syfilitycznych, 2 położnice i 25 dotkniętych chorobami wewnętrznemi. Przeciętny czas leczenia wynosi tu 21·4. Nie znalazłem ani jednego, któryby był trzymany w szpitalu bez potrzeby.

Z ważniejszych chorób leczono tu w roku ubiegłym: na gruźlicę 30 (z nich zmarło 22), na zapalenie płuc 36 (umarło 10), ną choroby skórne 158, na zakaźne 46, oprócz tego na różę, przynoszoną z zewnątrz, 26, na syfilis 238, na oczy 225; na obłąkanie 4. Operacyi chirurgicznych dokonano w roku ubiegłym 265, w bieżącym zaś 90. Pomiędzy operacyami było wiele należących do bardzo trudnych i niebezpiecznych.

Wizyty lekarskie odbywają się regularnie dwurazowo w godzinach, oznaczonych instrukcyą. Śmiertelność w tym szpitalu wynosiła 6·7%. Ambulatoryjne leczenie chorób ocznych oddaje wielkie usługi szpitalowi i chorym, nie dopuszczając do przepełnienia zakładu tymi chorymi.

Leki i opatrunki w roku ubiegłym kosztowały 15·5 gr. Sala operacyjna jest dobrze urządzona; aseptyczne operacye dokonują się w tej sali, septyczne zaś na dole, do czego jest stół osobny. Narzędzi chirurgicznych jest ilość dostateczna i są one dobrze utrzymane.

Łazienki — jak powiedziałem wyżej — są naprawione, natryski, znajdujące się nad każdą wanną, dają możność udzielać chorym większą ilość kąpieli dla czystości.

W szpitalu jest telefon, łączący zakład z pomieszkaniem dyrektora.

Dom przedpogrzebowy jest dobrze urządzony; zmarłych w roku ubiegłym było 116.

Zaległości kosztów leczenia do dnia 1. kwietnia wynosiły 5.329 K. Samopłacący w roku przeszłym zapłacili 1.051 K.

**Tarnów.** — Szpital tarnowski należy jeszcze do tych starych budynków leczniczych, które stawiane były bez zachowania tych zasad hygienicznych, jakie obecnie są warunkiem każdego porządnego zakładu leczniczego. Tylko część, dobudowana przed dwudziestu laty i stanowiąca prawe skrzydło, jest więcej odpowiednią dla pomieszczenia chorych, ale i tu jest jeszcze wiele braków. Przedewszystkiem szpital nie posiada wodociągów, chociaż więc woda w studni szpitalnej jest dobra do picia, gotowania i prania, jednak dostarczanie jej dla wszystkich chorych, do pralni, kuchni i łazienek jest utrudnione. Łazienki są bardzo szczupłe, posiadają bowiem tylko dwie wanny na 140 chorych (łóżek), a miejsca ustępowe, nie spłukiwane wodą, cuchną i zatruwają powietrze w zakładzie, zwłaszcza latem. Piece w kuchni i w pralni są zrujnowane i potrzebują natychmiastowej naprawy, bo w obecnym stanie zużywają bardzo wiele paliwa. Spiżarnia jest wilgotna bo para wodna, wytwarzająca się w kuchni, osiada na ścianach.

Służba lekarska. — W szpitalu tarnowskim jest dyrektor i dwóch lekarzy pomocniczych. Jeden z sekundaryuszy, starszy, leczy dotkniętych chorobami wewnętrznemi, drugi ma oddane sobie sale wenerycznych, zakaźnych i dopomaga dyrektorowi przy operacyach.

Sióstr zakonnych jest 8, niższej służby szpitalnej jest 14.

Stosunek lekarzy do siostry przełożonej, który był nieco zaostrzony w ostatnim czasie, został zupełnie naprawiony.

Chorzy. W dzień inspekcyi było w szpitalu 159 chorych. W ubiegłym roku leczono tu 2.508 chorych w ciągu 51.785 dni; przeciętnie więc leczono po 141 chorych na 140 etatowych łóżek. Średni czas leczenia wynosił 20·6 dni. Nadliczbowi chorzy są umieszczeni na siennikach, położonych na ziemi. Z ważniejszych chorób, leczonych w szpitalu, były następujące: na gruźlicę 36 na choroby skórne 289, na zakaźne 35, oprócz tego na różę 39, na choroby weneryczne 218. Porodów w zakładzie było 39, z tego z pomocą lekarską 35. Na oczy leczono 120.

Wizyty lekarskie odbywają się regularnie w godzinach, wyznaczonych instrukcyą, dwa razy dziennie. Operacyi mniejszych dokonano 208, większych 168; z liczby tych ostatnich nowotworów — 20, przepuklin 20, amputacyi 10, laparotomii 9, operacyi wola 8, tracheotomii 2, operacyi plastycznych 6, intubacyj 50, trepanacyj 7. W agonii przywieziono 47.

Śmiertelność w tym szpitalu w roku ubiegłym była wysoką, bo wynosiła 10·2 proc., ale na to wpłynęła przedewszystkiem wielka ilość przywiezionych w agonii, ludność bowiem okoliczna, dla uniknięcia znacznych kosztów pogrzebu, umierających odwozi do szpitala, gdzie każdy otrzymuje przyzwoity pogrzeb.

Pożywienie chorych dobre. Koszt żywienia 42 gr. na dzień i chorego. Wiktuały najwyższego sortu, co wytknąłem przełożonej jako nieusprawiedliwioną rozrzutność i brak oszczędności; przy większej dbałości w tym względzie, bez żadnej ujmy dla chorych koszt wiktu możnaby zniżyć na 39 gr. na dzień leczenia.

Leki i opatrunki nie są drogie, bo wynoszą około 15 gr. na dzień i chorego; domową apteczkę najpotrzebniejszych leków prowadzi siostra, zajmująca się pielęgnowaniem chorych.

Stół operacyjny, naprawiony, będzie mógł jeszcze służyć długie lata; narzędzia chirurgiczne są utrzymane bardzo czysto, a ilość ich jest zupełnie dostateczna.

Urządzenie łazienek, jak wspomniałem wyżej, jest bardzo skromne, dlatego też ilość kąpieli dla chorych musi być ograniczoną.

Nad utrzymaniem porządku domowego w szpitalu w chwilach, gdy niema dyrektora, czuwa lekarz, mieszkający w szpitalu, i siostry zakonne.

Chorzy, używani do posług w szpitalu, są rekonwalescenci i oczni.

Desinfektor będzie zakupiony w tym roku. Dom przedpogrzebowy jest urządzony dobrze. Zmarłych w roku ubiegłym było 258. Sekcye naukowe odbywają się tylko w ważniejszych przypadkach, przedstawiających szczególny interes dla nauki.

**Wadowice.** — Budynek szpitalny przedstawia się czysto i porządnie, ale w piwnicy po każdym większym deszczu występuje woda. Ogródki owocowe i warzywne są utrzymywane bardzo schludnie i gustownie. W roku ubiegłym przerobiono rezerwoar, który miał dostarczać wody gorącej do łazienek i od lat ośmiu nie funkcyonował, tak, że obecnie doskonale pełni swe przeznaczenie. Sprawiono, według wskazówek przezemnie udzielonych, tusz w łazience na parterze i ten oddaje bardzo wielkie usługi. Oprócz bielenla i polakierowania wszystkich podłóg i lamperyi, postawiono pięć pieców kaflowych i kuchenkę, naprawiono kanał, w pralni postawiono piec nowy z dwoma nowymi kotłami, jednem słowem, szpital corocznie podnosi się.

Służbę lekarską pełni dyrektor i lekarz pomocniczy, stosunek ich wzajemny i do sióstr zakonnych jest zupełnie prawidłowy. Sióstr jest sześć.

Służby niższej jest 8. Siostra, prowadząca kancelaryę, jest chora i potrzebuje bardzo starannego leczenia się i czystego powietrza. Prosiłem więc przełożoną, aby postarała się o inną pracownicę, obecna bowiem może uledz chorobie, jeżeli się ją zostawi przy robocie kancelaryjnej, wymagającej bardzo uciążliwej pracy.

Woda w studni szpitalnej (26 m. głęboka) jest dobra, lecz sama studnia i pompa są zrobione wadliwie, a ciągłe naprawy pochłaniają dużo pieniędzy. W roku ubiegłym sześć tygodni potrzeba było wozić wodę z miasteczka za każdą beczkę po koronie. Dobry studniarz, sprowadzony z Bielska, oświadczył, że naprawa studni i pompy będzie kosztować około 600 K.

Chorych w dniu inspekcyi znalazłem 63, w tej liczbie jest 15 chorych na oczy. W roku ubiegłym leczono 1206 osób w ciągu 23.071 dni, średni pobyt chorych w szpitalu wynosił 19·1 dni, przeciętnie w ciągu roku leczono 63 na 41 etatowych łóżkach, jest więc stałe przepełnienie, któremu zapobiega się tem, że w czasie, gdy nie ma zakaźnych, część chorych przenosi się do pawilonu, przeznaczonego dla tych ostatnich.

Ważniejsze choroby, leczone w roku ubiegłym, były następujące: Na gruźlicę leczono 58, z tych zmarło 14, na zapalenie płuc 22, na choroby skórne 484, na zakaźne 81, na różę 6, na choroby weneryczne 46, porodów siłami natury było 6, a z pomocą lekarską 2, na oczy leczono 62, przywieziono w stanie agonii 4. Operacyi chirurgicznych dokonano 120, w tej liczbie laparotomii 3, herniotomii 7, amputacyi 1, operacyj wola 4, resekcyi 8, tracheotomii 8 i trepanacyi 1.

Wizyty lekarskie codziennie odbywają się w godzinach, oznaczonych instrukcyą. Obaj lekarze odbywają wizytę razem, aby każdy znał stan wszystkich chorych.

Ambulatoryum lekarze nie prowadzą, bo leczenie ubogich miejskich jest obowiązkiem lekarza miejskiego.

Wiktuały w spiżarni znalazłem w średnim gatunku. Przełożona przedstawiała mi, że przy obecnej w Wadowicach drożyźnie wszelkich produktów, przekarmienie chorego za kwotę 42 do 43 groszy dziennie jest niepodobieństwem. Chcąc zadość uczynić wezwaniom do oszczędności, przełożona zaprowadziła kury, kaczki, pantarki, króliki, utrzymuje 4 świnie i stara się rozszerzyć warzywne ogrody, o ile tylko można, a nawat zakupuje zboże i sama oddaje je do młyna, aby mieć mąkę i krupy taniej.

Takie folwarczne gospodarstwo potrzebuje wielkiego nadzoru ze strony zakonic i posługi, a wskutek tego coraz to częściej powstają żądania powiększenia ilości sióstr i posługi. Sądzę, że nie może to być zadaniem zakonic, bo na tem musi cierpieć dozór i opieka nad chorymi. Jedyną rzeczą słuszną i potrzebną jest trzymanie kilku sztuk trzody chlewnej, aby się nie marnowały różne odpadki, i tylko tyle, na ile te odpadki wystarczą.

W szpitalu tym w roku ubiegłym zakonice zrobiły dobry jabłecznik i bardzo smaczny porzecznik, które będą mogły zastąpić liche wino szpitalne w zupełności.

Leki i opatrunki w tym szpitalu kosztują 11·7 gr. na dzień i chorego. Jest to wydatek umiarkowany. Narzędzi chirurgicznych jest ilość wystarczająca, utrzymanie ich w czystości jest poruczone jednej z sióstr zakonnych. Inwentarz utrzymuje w porządku sekundaryusz. W roku ubiegłym kupiono bardzo praktyczny sterylizator i dużo innych narzędzi chirurgicznych.

Łazienek jest ilość dostateczna tak na potrzebę leczniczą, jak i na utrzymanie czystości u chorych.

Sala operacyjna jest obszerna i dobrze urządzona. Chorych do przyjęcia kwalifikuje dyrektor, a w razie nieobecności jego,

sekundaryusz. Telefonu i desinfektora szpital nie posiada, ten ostatni wypożycza od miasta, płacąc po 1 K. 90 h. za każdą desinfekcyę jednorazową.

Dom przedpogrzebowy jest urządzony dobrze. Ilość zmarłych w ubiegłym roku była 51, czyli 4·2 proc. Obdukcye odbywają się tylko w razach wątpliwej dyagnozy lub w wypadkach sądowych. (Dok. nastąpi).

## Pytania i odpowiedzi.

— D-r Józef Bednarski z Alwerni w liście z 2. czerwca b. r. zażądał, abym poruszył sprawę przeciążenia podatkowego lekarzy i abym zajął się zawiązaniem biura ochrony prawnej lekarzy w celu zabezpieczenia przed nadmiernym uciskiem śruby podatkowej. Szanowny korespondent wyraża zdanie, że każdy z lekarzy chętnie należałby do takiego biura i wkładki by płacił.

Odpowiedź: Tę samą myśl poruszał już w *Głosie lekarzy* przed dwoma laty d-r Ferensiewicz z Bohorodczan, lecz mnie się zdaje, że tworzenie osobnego biura dla spraw podatkowych lekarzy nie opłaciłoby się już z powodu znacznych kosztów administracyjnych. Praktyczniej już byłoby przyłączyć się gremialnie do istniejącego we Lwowie „Towarzystwa ochrony prawnej podatników“, nie znając jednak dokładniej działalności tego Towarzystwa, nie mógłbym na razie zachęcać do przystępowania do niego.

Natomiast wydawało mi się najstosowniejszem założenie biura porady i obrony prawnej w szerszym zakresie i przydzielenie temu biuru także działu spraw podatkowych.

W tym kierunku naszkicowałem projekt organizacyi biura (patrz N-r 13. „Głosu lekarzy“ z b. r.) i przedłożyłem go Izbie wschodnio-galicyjskiej, która po zbadaniu sprawy uchwaliła otworzyć takie biuro z dniem 1. października b. r.

Okaże się, czy koledzy zechcą z jego usług korzystać. U nas bowiem panuje między lekarzami takie zobojętnienie, że nawet w razie utworzenia instytucyi, dającej każdemu z nas niewątpliwe i znaczne korzyści a wzmacniającej stanową solidarność lekarzy, trzeba usilnej agitacyi, aby dopiero pewną część kolegów dla takiej instytucyi pozyskać, poczem już za przykładem innych i dalsze koła kolegów do tej instytucyi przystępują. Tak było z Kasą chorych dla lekarzy. Długo trzeba było czekać, zanim się zebrał komplet członków, potrzebny do założenia Kasy a potem instytucya ta już się coraz lepiej rozwijała. Podobne doświadczenie przechodzimy teraz z biurem informacyjnem, z którego mało koledzy korzystają, chociaż potrzeba dokładnych informacyi o wolnych posadach jest oczywistą.

Taki okres wstępny obojętności ogółu kolegów, zdolnej zniechęcić do wszelkiej inicyatwy w imię dobra ogółu, przeżyło i Tow. Samopomocy lekarzy i każde zresztą, choćby najpożyteczniejsze przedsięwzięcie. Niema u nas zaufania do zbiorowej akcyi samopomocy. I tego pesymizmu musimy się pozbyć, jeśli ma być lepiej w naszych stosunkach zawodowych.

*Dr. Szczepan Mikołajski.*

## KRONIKA.

**Biuro informacyjne galicyjskich Izb lekarskich, zorganizowane w Izbie lekarskiej wschodnio-galicyjskiej, rozpoczęło swą działalność.**

**Koledzy, ubiegający się o posady lekarskie, zechcą we własnym interesie zgłaszać się po informacye pod adresem: Izba lekarska wschodnio-galicyjska — Lwów, ul. Dominikańska 11 Biuro informacyjne.**

* * *

**Zmarli.** Dr. Hipolit Trembecki zmarł w Kołaczycach, zaraziwszy się od pacyenta durem.

Dr. Józef Richter, o którego jubileuszu 50-letniej pracy w zawodzie lekarskim donieśliśmy w poprzednim numerze, zmarł w Nowym Sączu.

**Osobiste.** Dziekanem Wydziału lekarskiego na rok 1906/7 został wybrany w Krakowie profesor Kostanecki, we Lwowie prof. Szymonowicz.

Dr. Adam Zagórski, Radca sanitarny w Rzeszowie, obchodzi we wrześniu br. 40-letni jubileusz doktoratu.

Doc. pryw. dr. Roman Barącz mianowany został nadzwyczajnym profesorem tytularnym.

Wydział lekarski lwowski zamianował dr. Józefa Jasieńskiego asystentem przy katedrze medycyny sądowej, dra Sabatowskiego i dra Löwa elewami przy klinice chorób wewnętrznych.

Wydział lekarski lwowski przedstawił ministerstwu oświaty wniosek o nadanie docentom pryw. położnictwa i ginekologii dr. Władysławowi Bylickiemu i dr. Franciszkowi Kośmińskiemu tytułu nadzwyczajnego profesora.

**W sprawie rachunków lekarskich.** Wydział Towarzystwa Samopomocy lekarzy przypomina Kolegom, że Walne Zgromadzenie w dniu 29. kwietnia 1905 zaleciło lekarzom przedkładanie pacyentom rachunków lekarskich półrocznie, ewentualnie po ukończeniu leczenia.

**Wolne posady lekarskie.** Ogłaszają konkursy:

Wydział powiatowy w Dobromilu na posadę lekarza okręg. w Nowem mieście z płacą roczną 1000 K i z ryczałtem na objazdy 450 K. Termin podań do 31. lipca b. r.

Urząd miejski w Rozwadowie na posadę lekarza miejskiego z płacą roczną 1000 K. Termin podań do 1. września b. r.

## Administracya znaczków receptowych.

| Sprzedano znaczków | à 4 hal. | à 1 hal. |
|---|---|---|
| W roku 1904 i 1905 . . . . . . . . . | 228.204 | 48.000 |
| W r. 1906 od 1. stycznia do 15. czerwca . . | 49.873 | 40.500 |
| od 16. do końca czerwca . . . | 3.570 | — |
| Razem . . . . | 281.647 | 88.500 |

Kraków, 30. czerwca 1906.

*Dr. Żydłowicz*, administrator.

## Wykaz prenumeratorów.

(Ciąg dalszy)

Dr. Wątorek 3·—, dr. Fruchtman 6·—, dr. Wieser 3·—, dr. Idziński 6·—, dr. Toczyński 6·—, dr. Selzer (Czerniechów) 3·—, dr. Schermant 6·—, dr. Stein 6·—, dr. Hochstim 6·—, dr. Gerżabek 15·—, dr. Hochbaum 6·—, dr. Trelski 3·—, dr. Pachoński 3·—, dr. Kołaczkowski 6·—, dr. Cięglewicz 3·—, dr. Hernich 6·—, dr. Jenhl 3·—, dr. Kruszyński Władysław 10·—, dr. Jarosz 6·—, dr. Bujniewicz 6·—, dr. Kalisz 3·—, dr. Dortort 3·—, P. Rosenbaum 3·—, dr. Sobieszczański 3·—, dr. Laskiewicz 3·—, dr. Bober 3·—, dr. Zawisza 3·—, dr. Mach 3·—, dr. Wachnianin 3·—.

Z „Drukarni Udziałowej" Lwów, ul. Kopernika l. 20.